

ENCUESTA INICIAL ITAXES SERVICES

Formulario Itaxes Para el año fiscal 20 (Rev. Febrero 2025)

Nombre del contribuyente que figura en la declaración:

Número de Se	eguridad Soci	al:				
¿Has utilizad	o alguna vez o No	otro nomb	re?	En caso afirmativo, ¿cuál?		
Fecha de nac	imiento:			Número de teléfono:		
Dirección:				¿Trabaja actualmente? ¿dónde?	Si	No
¿Es su propio	negocio?	Si	No	Tipo de empresa:		
Estado civil:				Si está casado, divorciado o	o viudo, ir	ndique la fecha
			(CÓNYUGE		
Nombre del c	ónyuge:			Fecha de nacimiento del có	nyuge:	
Edad:				Número de Seguridad Socia	ıl:	
Dirección:	(Sólo si es diferei	nte del indicado	o arriba)	¿Trabaja actualmente? ¿dónde?	Si	No
¿Es su propio	negocio?			Tipo de empresa:		
Si	No					
¿Tiene hijos?				¿Cuántos hijos tiene?		
Si	No					

HIJOS E HIJAS

Tiene hijos mayores de 17 anos que vivan con usted?

Cuantos años tiene?	Estudian o trabajan?
Donde trabajan?	
Nombre:	Dirección:
Fecha de nacimiento:	Edad:
¿Estudiando? Si No	Nombre de la escuela:
Número de Seguridad Social:	¿Tiene seguro médico? Si No
Nombre:	Dirección:
Fecha de nacimiento:	Edad:
¿Estudiando? Si No	Nombre de la escuela:
Número de Seguridad Social:	¿Tiene seguro médico? Si No
Nombre:	Dirección:
Fecha de nacimiento:	Edad:
¿Estudiando? Si No	Nombre de la escuela:
Número de Seguridad Social:	¿Tiene seguro médico? Si No
¿Paga pensión alimenticia por algún hijo? Si No	¿Vive alguien más contigo, y quién? Si No
¿Cuántos años tienen?	¿La(s) persona(s) trabaja(n)? Si No
¿Vivienda en propiedad o alquiler?	Cómo hará sus impuestos:

¿Ha pagado impuestos anteriormente? ¿Tiene una copia?
Si No Si No
En caso negativo, indique cuántos años lleva sin hacerlo.

No

PARTE 1 CONTRIBUYENTE CABEZA DE FAMILIA				
¿Eras soltero el 31 de diciembre?	Si	No	N/A	
¿Estaba casado el 31 de diciembre?	Si	No	N/A	
¿Vivió todo el año separado de su cónyuge?	Si	No	N/A	
¿Tiene hijos cualificados?	Si	No	N/A	
¿Vivieron con usted todo el año los hijos que cumplían los requisitos?	Si o:	No	N/A	
¿Cuántos meses vivieron con usted los hijos que cumplían los requisitos?	Si	No	N/A	
¿Qué documentación tiene para demostrar que los niños vivían con usted?				
¿Vive alguien más en tu casa?	Si	No	N/A	
¿Vive con otro contribuyente?	Si	No	N/A	
En caso afirmativo, ¿cuál es la relación de esa persona con usted: padre, sue	egros, prin	no, nieto, e	tc.?	
PARTE 2 CTC/ACT/ODC				
¿Vivió el hijo con el contribuyente más de la mitad del año?	Si	No	N/A	
¿El hijo que reúne los requisitos es ciudadano o residente de EE.UU.?	Si	No	N/A	
¿El progenitor custodio ha liberado al contribuyente de la condición de deper	ndiente?			
	Si	No	N/A	
¿Ha mantenido el contribuyente al hijo?	Si	No	N/A	
(la pensión alimenticia no es hacerse cargo del niño)				
PARTE 3 AOTC				
¿Ha cursado el hijo cualificado estudios superiores?	Si	No	N/A	
¿El hijo que reúne los requisitos era estudiante al menos a tiempo parcial?	Si	No	N/A	
¿Recibió el hijo que reúne los requisitos el impreso 1098-T (la casilla 5 tenía	un impor	te superio	r al de	
la casilla 1)?	Si	No	N/A	
¿Cuántos años ha solicitado el contribuyente este crédito?	Si	No	N/A	
¿El estudiante tiene menos de 24 años?	Si	No	N/A	
¿Fue condenado el alumno por un delito grave de posesión o distribución de drogas antes del fin				
año fiscal?	Si	No	N/A	

PARTE 4	RENTA DEL TRABAJO			
¿Ha pagado la pensión alir	nenticia de todo el año?	Si	No	N/A
¿Le han denegado alguna vez el crédito por rendimientos del trabajo?			No	N/A
¿Ha tenido que presentar alguna vez el formulario 8862?			No	N/A
PARTE 5	INGRESOS DEL TRABAJO			
¿El cliente posee y opera una empresa?			No	N/A
En caso afirmativo, indique	e de qué tipo:			
¿Dispone el cliente de regis	stros que respalden la documentación de los ing	resos y gast	os declar	ados
en la declaración?		Si	No	N/A
¿Puede el cliente reconstruir la documentación, si es necesario?			No	N/A
¿Ha incluido el cliente todo	os los ingresos y gastos relacionados declarado	s en el Anexo	C?	
		Si	No	N/A
PARTE 6	INFORMACIÓN SOBRE LA EMPRESA			

En caso afirmativo, facilite la siguiente información:

- Balance
- Estados de pérdidas y ganancias
- EIN
- Fecha de apertura o registro de la empresa en el Estado

Si no lo tiene, facilite la declaración del año pasado.

Nombre de banco

Cuenta de banco

Número de ruta de banco

Ocupación